

## 今泉論文に提示された「アルツハイマー映画」をめぐる 教材的意義に関する試論

口村淳\*

**要旨：**本研究の目的は、今泉（2011；2012）に提示された「アルツハイマー映画」を題材に、映画の教材的意義を検討することである。「アルツハイマー映画」とは、認知症の人が主役又は脇役で登場する作品を指している。今泉論文に示された作品のうち入手可能な15本を研究対象とした。認知症施策の変遷と登場人物の描写の傾向、登場人物の属性と在宅介護の描写の傾向、登場人物にみられる臨床的特徴の傾向について検討した。その結果、「アルツハイマー映画」の教材的意義として、①当時の認知症施策のトレンドを学ぶツールとして活用できる点、②認知症の人やその家族を追体験することができる点、③認知症のさまざまな症状が視覚的にイメージしやすい点、があげられる。

**キーワード：**認知症、今泉論文、アルツハイマー映画、映画の教材的意義

### 1. 今泉論文の概要と本研究の目的

本研究の目的は、今泉論文（2011；2012）に提示された「アルツハイマー映画」を題材に、映画の教材的意義を検討することである。

映画を通して学ぶ利点について、宮崎ら（2009：157）は「問題を実感できる、強い感情が引き起こされる、さまざまな立場を追体験することができる、登場人物に対する反応を通して『どのような人間であるべきか、どのような性質をもつべきか』という問題を考えることができる」と述べ、客観的に距離を置きながら作中の出来事や人物について考えることができる点をあげている。また齋藤（2018：v）は「娯楽映画として作成された映画でも、観方次第では映し出された世界のなかから、現実社会で直面する課題解決へのヒントを得ることにもなる」と述べており、実践者教育を行う上でも有効であることがうかがえる。これらの見解からも、映画は教材としての活用意義がある媒体と考えられる。

次に、本研究のテーマにもある今泉論文とは何かについて述べたい。今泉（2011；2012）では、認知症の人が主役または脇役で登場する映画を「アルツハイマー映画」<sup>1)</sup>と呼んでいる。日本における「アルツハイマー映画」は、1973年に製作された「恍

惚の人」が嚆矢とされる。その後も認知症をテーマとした作品がコンスタントに発表されており、「アルツハイマー映画」のジャンルでは、他国と比べても日本がリードしているという。今泉（2011；2012）によると1970年から2010年までに日本で発表された「アルツハイマー映画」は表1に示した17作品である。その中から、今泉（2011）では5本、今泉（2012）では3本を狙上にあげ、ショット分析<sup>2)</sup>という手法を駆使し、映画の構図、原作と映画の比較、ジェンダーの観点から論じている。1970年から90年代までに製作された「アルツハイマー映画」の特徴は、社会における価値観や意識の変動を可視化させている点にあり、2000年代以降の作品は認知症をポジティブにとらえる傾向があると分析している。今泉（2011；2012）の功績は、「アルツハイマー映画」というジャンルに光を当て、映画に登場する認知症の人やその家族を日本の文化的背景と関連させて論じることで、映画が認知症を学ぶ人にとってのツールとして捉えられるようになったことにある。

本研究では、前述した17本の「アルツハイマー映画」から、入手可能な15本<sup>3)</sup>を研究の対象とする。ただし、作品によって認知症の人の登場時間

\* 岡山県立大学保健福祉学部現代福祉学科

表1 今泉論文に提示された「アルツハイマー映画」と原作

タイトル	製作年	原作	初版
恍惚の人	1973	有吉佐和子『恍惚の人』新潮社	1972
花いちもんめ	1985	—	
人間の約束	1986	佐江衆一『老熟家族』新潮社	1985
八月の狂詩曲	1991	村田喜代子『鍋の中』文芸春秋	1987
午後の遺言状	1995	新藤兼人『午後の遺言状』岩波書店	1995
GOING WEST 西へ	1997	—	
ちぎれ雲 いつか老人介護 (※)	1998		
ユキエ	1999	吉目木晴彦『寂寥郊野』講談社	1998
あの、夏の日 とんでろ じいちゃん	1999	山中恒『とんでろ、じいちゃん』旺文社	1993
アカシアの道 (※)	2001		
折り梅	2001	小菅もと子『忘れても、しあわせ』日本評論社	1998
Firefly Dreams いちばん美しい夏	2001	—	
半落ち	2003	横山秀夫『半落ち』講談社	2002
いつか読書する日	2004	—	
明日の記憶	2005	荻原浩『明日の記憶』光文社	2004
殯の森	2007	—	
そうかもしれない	2009	耕治人『そうかもしれない』晶文社	2007

注1：※は入手できなかった作品（2022年7月31日時点）

表2 映画に描かれた認知症の人の主役・脇役の種類

A. 全編にわたり認知症の人が主役で登場
恍惚の人 (1973)
花いちもんめ (1985)
人間の約束 (1986)
ユキエ (1999)
折り梅 (2001)
明日の記憶 (2005)
殯の森 (2007)
そうかもしれない (2009)
B. 全編ではないが認知症の人が主役で登場
あの、夏の日 とんでろ じいちゃん (1999)
Firefly Dreams いちばん美しい夏 (2001)
C. 認知症の人が関連性のある脇役で登場
八月の狂詩曲 (1991)
午後の遺言状 (1995)
GOING WEST 西へ (1997)
半落ち (2003)
D. 認知症の人が関連性の少ない脇役で登場
いつか読書する日 (2004)

や扱われ方に差がみられる。映画を教材化する上では、作品の選定や提示場面の選定が重要とされる（角山 2015）。そこで、それらの作品を Gerritsen et al. (2014) の分類に倣い、主役・脇役別に分類をしたのが表2である。後述するがAランクの作品には、認知症の発病から、本人の混乱や家族の戸惑いを経て、在宅での介護が受容されるまでを時系列で描いている作品や複数の臨床的特徴を網羅している作品が多く、教材としての価値も高い。とはいえ、それ以外の作品にも、今泉論文で取り上げられた「午後の遺言状」(1995) や「いちばん美しい夏」(2001) のように、ジェンダーの観点からみて意味深い作品も含まれるため、一概にB・C・Dランクの教材的価値が低いとはいきれない。そのため本研究では、教材的活用を目安となるよう作品を主役・脇役ごとにランクづけした上で、15本全てを対象とした。

本研究は、「アルツハイマー映画」のもつ教材的意義の可能性を探ることが目的である。次節では認

知症施策の変遷と登場人物の描写の傾向、3節では登場人物の属性と在宅介護の描写の傾向、4節では登場人物にみられる臨床的特徴の傾向、そして5節では、それまでの検討をふまえて「アルツハイマー映画」のもつ教材的意義に言及したい。

## 2. 認知症施策の変遷と認知症の人の描写の傾向

本節では、日本における認知症高齢者に対する施策の変遷と、映画に登場する認知症の人に対するイメージや扱われ方の傾向について検討したい。表3は、1970年から2010年までの認知症施策及び関連する出来事と映画の製作年を対応させたものである。施策については、当時の呼称を使用したい。表3では、宮崎（2011：142-47）の認知症への対応方法による時代区分を参考にした。宮崎（2011：142-47）は、認知症の人のとらえ方の変遷について、まず「隔離・収容・拘束」、それに続く「医療・治療」、1990年代は「介護・生活支援」、2000年以降は「主体的に生きることを支援」に分類している。「隔離・収容・拘束」「医療・治療」は年代が特定されていないため、表3では1989年以前を「隔離・

収容・拘束」「医療・治療」が入り混じる時代とし、3つの時代区分に分類した。

「隔離・収容・拘束」「医療・治療」の時代に製作された作品は3本ある。この時代には、老人精神病棟の施設整備や痴呆性老人専門治療病棟、老人性痴呆疾患センターが開設されていることから、認知症施策の中心を精神科医療が担っているといえる。たとえば、「恍惚の人」(1973)では特別養護老人ホームの入所が難しいので老人福祉指導主事から精神科病院を勧められる場面、「花いちもんめ」(1985)、「人間の約束」(1986)では精神科病院に入院する場面、さらに「花いちもんめ」(1985)では入院中に四肢の身体拘束が行われる場面が描かれており、その時代の特徴が映し出されている。

「介護・生活支援」の時代に製作された作品は6本と、それまでに比べ本数的には倍増している。ただし、この時代に製作された作品群にはAランクが少ない。唯一のAランクが「ユキエ」(1999)だが、作品の舞台がアメリカであり、日本の認知症施策と関連づけて述べるには無理がある。1990年代はE型デイサービス（老人デイサービス事業）や痴呆

表3 1970年から2010年までの認知症高齢者施策及び関連する出来事

時代区分	年	認知症高齢者に関する施策及び関連する出来事	映画（製作年）
隔離・収容・拘束 医療・治療	1972	有吉佐和子が小説『恍惚の人』を発表	恍惚の人（1973）
	1973	老人医療費支給制度（老人医療無料化）の創設	
	1977	老人精神病棟の施設・設備整備事業が開始	
	1980	「呆け老人をかかえる家族の会」（現：認知症の人と家族の会）の発足	花いちもんめ（1985） 人間の約束（1986）
	1984	痴呆性老人処遇技術研修事業が開始	
	1986	厚生省「痴呆性老人対策推進本部」の設置	
	1988	痴呆性老人専門治療病棟および痴呆性老人デイ・ケア施設の創設	
	1989	高齢者保健福祉推進十カ年戦略（ゴールドプラン）の策定 老人性痴呆疾患センターの創設	
	1991	老人性痴呆疾患療養病棟の創設	
介護・生活支援	1992	E型デイサービス（老人デイサービス事業）の創設	八月の狂詩曲（1991）  午後の遺言状（1995） GOING WEST 西へ（1997） ちぎれ雲（1998） ユキエ（1999）、あの、夏の日（1999）
	1993	厚生省「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の開発	
	1994	新・高齢者保健福祉推進十カ年戦略（新ゴールドプラン）の策定	
	1997	痴呆対応型老人共同生活援助事業（グループホーム）の創設	
	1999	今後五カ年間の高齢者保健福祉施策の方向（ゴールドプラン21）の策定 厚生省令「身体拘束禁止」の施行	
	2000	介護保険法の施行	
主体的に生きることを支援	2001	高齢者痴呆介護研究・研修センター（現：認知症介護研究・研修センター）の開設	折り梅（2001）、いちばん美しい夏（2001）、アカシアの道（2001） 半落ち（2003） いつか読書する日（2004） 明日の記憶（2005）  殯の森（2007）  そうかもしれない（2009）
	2003	厚生省「2015年の高齢者介護」にて「痴呆性高齢者ケアの普遍化」を提示	
	2004	「痴呆」の呼び名を「認知症」に変更	
	2005	厚生省「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」構想を発表 改正介護保険法にて地域包括支援センターを創設	
	2006	改正介護保険法にて認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護を創設	
	2008	厚生省「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」にて「早期の確定診断を出発点とした適切な対応の促進」を提示	
	2010	厚生省「新たな地域精神保健医療体制を構築するための検討チーム」の中に「認知症施策検討プロジェクトチーム」を創設	

注1：イタリツクは入手できなかった作品

注2：年表の作成において痴呆性高齢者支援対策研究会（2001）、新村（2002）、井村ら（2010）、宮崎（2011）を参照。

対応型老人共同生活援助事業（グループホーム）といった認知症に特化した介護サービスが整備されてきたことから、認知症施策が精神科医療から福祉（介護）へ移行してきた時期といえる。また1999年には「身体拘束禁止」が通達されるなど、認知症の人に対する人権意識の高まりもみられた。「八月の狂詩曲」(1991)、「午後の遺言状」(1995)、「GOING WEST 西へ」(1997)、「あの、夏の日」(1999)は、いずれも認知症の人が主役の作品ではないが、家族が認知症特有の症状に困惑しながらも、家庭内で何とか介護を試みる姿が描かれている。「隔離・収容・拘束」「医療・治療」の時代にみられたような精神科病院へ入院させる場面は登場しない。

「主体的に生きることを支援」の時代には8本（そのうち4本がAランク）が製作され、「アルツハイマー映画」は豊作期をむかえる。2000年代の認知症施策としては、介護保険制度の施行を欠かすことはできない。この制度により、介護が必要になった時には、住み慣れた地域で誰もが介護サービスを利用できるようになった。また認知症対応型通所介護や小規模多機能型居宅介護が制度化され、認知症の人が利用できるサービスの幅も着実に増えてきたといえる。しかし制度ができたからといって、すぐに認知症介護の問題が解決されたわけではない。「折り梅」(2001)、「半落ち」(2003)、「そうかもしれない」(2009)では、それまでの作品と同じように認知症介護に翻弄される家族が描かれている。また「明日の記憶」(2005)では、若年性アルツハイマーといった新たな課題も取り上げられた。その一

方で、この時代の作品には本人のストレングス（強み）に着目した描写がみられるようになる。「折り梅」(2001)では絵画、「明日の記憶」(2005)では陶芸、「殯の森」(2007)では書道を活用したセラピーの場面が描かれている。これまでの時代の作品では、家族が介護に苦勞する描写が多くみられたが、この時代では非薬物療法が取り上げられるようになり、認知症の人は単なる介護の対象ではないことを印象づけている。

本節では、国の施策や関連する出来事と対応させ、映画における認知症の人の描かれ方の傾向について検討してきた。映画に登場する認知症の人の描かれ方は、その当時の施策や出来事を反映しているといえるだろう。「アルツハイマー映画」は、その時代の認知症の人のとらえ方を学ぶ上での資料になり得ると考える。

### 3. 登場人物の属性および在宅介護の描写の傾向

本節では、映画に登場する認知症の人の属性と在宅介護の描かれ方の傾向について検討したい。表4は、認知症の人の性別、主介護者、副介護者、居住形態、在宅介護の一般経過、認知症の人の帰結を記したものである。在宅介護の一般的経過は、室伏(1998:263-265)の分類を参照した。

主介護者について、「隔離・収容・拘束」「医療・治療」の時代の作品では「息子の配偶者」が主流だが、それ以降の作品では「配偶者」に中心が移っている。1960年代後半には、実際に「息子の配偶者」が主介護者の約半数<sup>4)</sup>を占めていたことから、「隔

表4 映画に描かれた登場人物の属性と在宅介護の経過

表3の分類	隔離・収容・拘束			医療・治療					介護・生活支援					主体的に生きることを支援				
	A	A	A	C	C	C	A	B	A	B	C	D	A	A	A			
表2の分類																		
作品名	恍惚の人	花いちもんめ	人間の約束	八月の狂詩曲	午後の遺言状	W E O S I N G T N G 西へ	ユキエ	あの、夏の日	折り梅	いちばん美しい夏	半落ち	いつか読書する日	明日の記憶	殯の森	そうかもしれない			
認知症の人の性別	男	男	女	男	女	女	男	女	男	女	女	女	男	男	男	女		
主介護者の続柄	息子の配偶者	息子の配偶者	息子の配偶者	—	配偶者	配偶者	配偶者	配偶者	配偶者	息子の配偶者	—	配偶者	配偶者	配偶者	—	配偶者		
副介護者の続柄	息子・孫	息子・孫	息子・孫	—	—	—	—	—	—	息子・孫	—	—	—	—	—	—		
居住形態	同居	同居	同居	独居	—	同居	同居	同居	同居	同居	独居	同居	同居	同居	施設	同居		
在宅介護の一般的経過	第I期 高齢者の変化への思案・不安の時期	○	○	○	○	—	—	○	○	○	○	—	○	○	—	○		
	第II期 自助・自省の時期（介護の始まり）	○	○	○	○	—	—	—	○	—	○	—	—	○	○	—	○	
	第III期 在宅介護の困惑・混乱から苦悩や停滞の時期	○	○	○	○	—	—	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	
	第IV期 在宅介護の限界の時期	○	○	○	—	—	○	—	—	○	—	○	—	○	—	—	○	
	第V期 在宅介護の受容・定着の時期	○	○	—	—	—	○	○	—	○	—	—	—	○	—	—	○	
	第VI期 終末期ケアの時期	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	
認知症の人の帰結	死亡	継続	他殺	収監	継続	心中	継続	継続	死亡	継続	死亡	他殺	継続	入所	継続	入所		



離・収容・拘束「医療・治療」の時代に製作された映画に登場する主介護者が「息子の配偶者」である蓋然性は高いといえる。「恍惚の人」(1973)、「花いちもんめ」(1985)、「人間の約束」(1986)をみると、当時「息子の配偶者」が主介護者に多かった理由は、世間体(社会)を意識しているだけではなく、家族員の中でも「嫁(息子の配偶者)が看るのが当然」という風潮があったことが理解できる。2004年の「国民生活基礎調査」では、主介護者のトップが「息子の配偶者」に代わり、初めて「配偶者」になったことが報告されている(厚生労働省2004)。「介護・生活支援」の時代以降の作品で、主介護者の主流が「配偶者」となったのも、こうした傾向を反映していると考えられる。

副介護者の登場する作品が4本ある。全て「息子・孫」という配置である。「息子」の描写に共通するのは、自分は仕事中心で介護は妻の役割と決めつけているが、徐々に妻がストレスを溜め疲弊していくのを目の当たりにし、自らも介護せざるを得ない様子が描かれている点である。ただし時代によって描かれ方に違いはみられる。「折り梅」(2001)では、当初「息子」は親の介護に非協力的だが、その後、介護者教室に通い技術を習得するなど、次第に積極的になっていく姿が描かれていた。この点は1980年代までの作品との違いである。次に「孫」の描写をみてみたい。「孫」が登場する作品に共通するのは、最初から母親に従順な態度を示すのではなく、むしろ反抗的な態度をとりながらも、次第に介護に協力を示す様子が描かれている点である。部分的であっても他に介護を任せられる人のいることが主介護者にとって重要と報告(藤野ら2010)されていることから、副介護者の関わり方や心情を学ぶ上でも映画は一助となり得る。

在宅介護の一般的経過については、第Ⅰ期から第Ⅵ期までの全ての描写がみられた。B・C・Dランクの作品では在宅介護のある時期に焦点をあてていることが多い一方で、Aランクの作品は第Ⅰ期から第Ⅴ期までを時系列で描いている傾向がみられた。藤倉(2014)は「アメリカ映画は、現実の患者や家族の苦悩、介護の苦労をほとんど映し出さない」と述べ、アメリカの作品は認知症を表層的にとらえ、ポジティブな側面に焦点をあてる傾向があると分析している。この点では、日本の作品のほうがより在宅介護の実態を反映させており、教材としての価値

も高いと思われる。「アルツハイマー映画」を通して、認知症の進行にともなう変化と在宅で介護する家族の苦労や工夫を学ぶことができる。

認知症の人の帰結をみると、「他殺」や「心中」という特殊な例を除き、「死亡」で終わる作品が3本みられる。そのうち第Ⅵ期を描いているのは「いちばん美しい夏」(2001)のみであるが、本作では介護の途中経過が描かれていない。つまり「アルツハイマー映画」では、Aランクであっても大半は第Ⅰ期から第Ⅴ期までの描写であり、終末期ケアに至るまでの一連の場面を描いた作品はみられない。Asai et al. (2009)は、在宅での終末期ケアの重要性が叫ばれる中、日本の認知症がテーマの映画において終末期の描写が欠如していると指摘している。「アルツハイマー映画」の教材的な価値を考えると、今後は第Ⅵ期に至るまでを描いた作品が増えることが望まれる。

#### 4. 登場人物の臨床的特徴の傾向

本節では、登場人物の臨床的特徴の傾向について検討したい。表5は、作品に描かれている認知症の症状をまとめたものである。

認知症の中核症状とは、程度の差はあるが誰にでもみられる症状といえる。本研究の対象では、記憶障害、判断力障害をはじめとする7種類の症状がみられた。認知症の人のつらさや不安の根源には、認知症に対する恐れと中核症状の進行が関係しているといわれる(高橋2016)。中核症状を完治することは難しいとされるが、進行を遅らせるための治療は存在する。そのためにも、早期に専門医を受診することが望まれる。受診の場面は「恍惚の人」(1973)、「花いちもんめ」(1985)、「ユキエ」(1999)、「折り梅」(2001)、「明日の記憶」(2005)、「そうかもしれない」(2009)の6作品にみられた。「アルツハイマー映画」で受診場面が度々登場することについて、今泉(2012)は「たんなる老化ではなく、まちがいなくアルツハイマー病に罹っていることを客観的に示すことが、映画の出発点なのである」と述べており、映画における中核症状の描写と受診の場面には一連のつながりがあるものと理解できる。

認知症のBPSD(Behavioral and Psychological Symptom of Dementia)とは、心理症状と行動症状から成り、一般に「行動・心理症状」と呼ばれる。中核症状が誰にでも現れる症状であるのに対し、

表5 映画に描かれた認知症の人の症状

表3の分類		隔離・収容・拘束			介護・生活支援					主体的に生きることを支援						症状の個数		
		医療・治療			A	A	A	C	C	C	A	B	A	B	C		D	A
表2の分類		A	A	A	C	C	C	A	B	A	B	C	D	A	A	A		
作品名		恍惚の人	花いちもんめ	人間の約束	八月の狂詩曲	午後の遺言状	GOING WEST 西へ	ユキエ	あの、夏の日	折り梅	いちばん美しい夏	半落ち	いつか読書する日	明日の記憶	殯の森	そうかもしれない		
中核症状	記憶障害	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○	○		○		12
	判断力障害	○	○	○			○	○		○				○	○	○		9
	見当識障害 (場所)	○	○	○							○			○				5
	(人物)	○		○				○		○							○	5
	失語 (同語反復)	○															○	2
	(喚語困難)		○															1
	(反響症状)					○												1
	失行 (セルフケア)	○	○					○		○					○		○	6
	(道具の使用)	○	○							○								3
	失認 (相貌)	○	○	○		○		○		○	○				○		○	9
	(時計)							○										1
作話 (誘発的)	○		○								○					○	4	
(自発的)																○	1	
心理症状 (過活動性)	幻視 (人物)			○								○	○	○	○			5
	(鏡症状)		○	○														2
	幻覚 (体感)			○														1
	誤認 (人物)	○	○		○						○			○	○			6
	(状況)				○							○					○	3
	(場所)															○		1
	妄想 (被害)	○		○					○	○				○				5
	(盗害)								○	○								2
	(嫉妬)													○				1
夜間行動	○									○						○	3	
心理症状 (低活動性)	抑うつ (希死念慮)			○				○		○		○						4
	感情失禁												○			○		2
行動症状 (過活動性)	食行動異常 (異食)	○	○															2
	(過食)	○	○	○		○			○	○		○					○	8
	(盗食)																○	1
	脱抑制	○	○	○		○			○							○		6
	徘徊 (空間認識障害)	○	○															2
	(目的志向型)	○	○							○				○	○			5
	無断外出	○		○	○			○	○			○	○	○	○	○		8
	帰宅願望			○						○								2
	不適切な服装		○							○	○							3
	不潔行為	○																1
	失禁	○	○	○						○							○	5
	異所排尿	○	○															2
	大声	○	○	○							○		○	○				6
	興奮		○	○							○			○			○	5
	易怒性							○		○				○				3
	暴行		○					○		○				○	○			5
	介護への抵抗	○	○	○											○			4
	繰り返し質問		○															1
	夜間せん妄		○															1
	性的不適切行動		○			○												2
	火の不始末		○														○	2
	収集			○			○				○						○	4
	仮性作業										○						○	2
行動症状 (低活動性)	アパシー													○		○		2
	拒食		○															1
症状の個数		23	26	20	3	6	3	10	4	21	7	5	4	17	8	20		

注1: BPSD (心理症状・行動症状) の分類は、月井ら (2021)、山口 (2018)、内藤ら (2018)、一般社団法人日本認知症ケア学会 (2016)、河野 (2016) を参照。

BPSD の出現には個人差がある。主として BPSD の出現により、家族が介護に苦慮することになる。ほとんど全ての「アルツハイマー映画」の中で、BPSD に翻弄される家族の姿が描かれていた。表 5 をみると、過活動性症状（陽性徴候）が心理症状で 5 種類、行動症状で 20 種類みられたが、低活動性症状（陰性徴候）は心理症状で 2 種類、行動症状で 2 種類と、「アルツハイマー映画」では低活動性症状の描写が少ない傾向にあることがわかる。では実際の BPSD の出現状況はどうだろうか。月井ら（2021）は、アパシー、傾眠傾向といった低活動性症状の割合は、過活動性症状に比べても低くないことを報告している。また高橋（2011）は、アパシーはアルツハイマー型認知症では初期から後期まで、高頻度にみられる症状であると述べている。映画を通して BPSD の頻度を理解することは難しい。しかし、実際には低活動性症状は初期から一貫してみられる症状であることを考慮すると、映画では低活動性症状の描写が少ない傾向にあるといえるだろう。低活動性症状は、過活動性症状に比べ、映像化しても視聴者に与えるインパクトが小さいことが、その背景にあるのではないかと推察される。「アルツハイマー映画」は視聴者に BPSD を視覚的に学ぶ機会を提供してくれる。その一方で、「アルツハイマー映画」を教材として活用する際には、心理症状・行動症状ともに過活動性症状を中心に描かれる傾向があることは考慮に入れたほうがよいと思われる。

## 5. 「アルツハイマー映画」の教材的意義の可能性

本節では、これまでの検討を踏まえ「アルツハイマー映画」の教材としての意義について考察したい。第一に「アルツハイマー映画」は、当時の認知症施策のトレンドを学ぶツールとして活用できる点である。2 節で検討したように、映画に登場する認知症の人の描写は、その時代の施策を背景に描かれている。たとえば 1980 年代に製作された「花いちもんめ」では、主人公が病院のベッドに四肢を拘束される場面が描かれている。当時は著しい BPSD への対応として、身体拘束が安易に行われていたことがうかがえる。その後 1990 年代以降の作品には精神科医療に頼る場面はみられなくなり、2000 年以降の作品には非薬物療法が描かれるようになる。「アルツハイマー映画」は、認知症ケアの歴史を学ぶ上でも有意義な資料になり得ると考える。

第二に「アルツハイマー映画」を通し、認知症の人やその家族を追体験することができる点である。3 節で検討したように、A ランクの作品を中心に、主人公に認知症の初期症状がみられるようになった段階から、その後の本人の苦悩や混乱、介護に苦慮する家族の姿、そして在宅介護の受容に至るまでの経過が描かれている。映画を通して学ぶメリットは、まるで自分の身に起こっているかのような臨場感を味わえることにある。「アルツハイマー映画」は認知症の人とその家族の疑似ドキュメントのような役割を果たしており、ケーススタディとして活用することも可能と思われる。

第三に「アルツハイマー映画」では、認知症のさまざまな症状が視覚的にイメージしやすい点である。4 節で検討したように、映画の中には中核症状や BPSD といった認知症の症状がリアルに描かれている。実際に認知症の人と接したことがない人が、臨床的特徴を活字だけで理解するのは容易ではない。もちろん映画はフィクションであり、症状の描写についても「演技」である。岡本（2006）は「半落ち」（2003）を俎上にあげ、映画の評価を左右するものではないが「アルツハイマー病の病状の描写には不安が残る」と指摘している。「アルツハイマー映画」を教材として活用する際には、現実とあまりにも乖離した表現には留意する必要があるだろう。とはいえ、視聴者が映像表現を通して、より認知症の症状をイメージしやすくなるのは事実である。認知症の臨床的特徴を学ぶ上で、「アルツハイマー映画」は補助教材になり得ると考える。

以上本研究では、認知症施策の変遷と登場人物の描写の傾向（2 節）、登場人物の属性と在宅介護の描写の傾向（3 節）、登場人物にみられる臨床的特徴の傾向（4 節）の検討を通して、「アルツハイマー映画」の教材的意義の可能性（5 節）について述べてきた。その結果、「アルツハイマー映画」の教材的意義として、①当時の認知症施策のトレンドを学ぶツールとして活用できる点、②認知症の人やその家族を追体験することができる点、③認知症のさまざまな症状が視覚的にイメージしやすい点、をあげることができる。本研究の対象は 1970 年から 2010 年までの作品群であり、その後も「アルツハイマー映画」は製作され続けている<sup>5)</sup>。また海外の「アルツハイマー映画」の中にも、教材として活用できる良作は少なくない<sup>6)</sup>。これらの検討について



は、いずれ稿を改めたい。

## 文献

- Asai,A.,Sato,Y.& Fukuyama,M. (2009) An ethical and social examination of dementia as depicted in Japanese film. *Medical Humanities*,35,39-42.
- 藤倉なおこ (2014) 「アメリカ認知症映画に関する一考察——描かれぬ患者、介護者、女性たち“isolated,”“alienated”and“invisible”」『研究論叢』84, 197-209.
- 藤野希・千葉由美・山本則子 (2010) 「在宅介護をする家族員間にみられる介護の分担」『日本在宅ケア学会誌』13 (2), 101-108.
- Gerrtsen,D.,Kuin,Y.& Nijboer,J. (2014) Dementia in the movies : the clinical picture, *Aging&Mental Health*,18 (3), 276-280.
- 今泉容子 (2011) 「日本映画が迎えるアルツハイマー型認知症の30年——1970年代～1990年代」『国際日本研究』2, 39-78.
- 今泉容子 (2012) 「日本映画が迎えるアルツハイマー型認知症——2000年～2010年」『筑波大学地域研究』33, 71-92.
- 今泉容子 (2019) 『映画の文法——日本映画のショット分析』彩流社.
- 井村圭壮・相澤讓治 (2010) 『高齢者福祉史と現状課題』学文社.
- 一般社団法人認知症ケア学会編 (2016) 『認知症ケア用語辞典』ワールドプランニング.
- 角山照彦 (2015) 「医療系クラスに使える映画の教材化に関する事例研究——『レナードの朝』を活用したESPアプローチ」『映画英語教育研究紀要』20 (0), 3-17.
- 河野和彦監修 (2016) 『ぜんぶわかる認知症の事典』成美堂出版.
- 厚生労働省 (2004) 「平成16 (2004) 年 国民生活基礎調査」<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21kekka.html>, 2022.7.31.
- 宮崎仁・尾藤誠司・大生定義編 (2009) 『白衣のポケットの中——医師のプロフェッショナルリズムを考える』医学書院.
- 宮崎和香子 (2011) 『認知症の人の歴史を学びませんか』中央法規出版.
- 内藤典子・藤生大我・滝口優子・ほか (2018) 「BPSDの新規評価尺度——認知症困りごと質問票BPSD

+Qの開発と信頼性・妥当性の検討」『認知症ケア研究誌』2, 133-145.

- 室伏君士 (1998) 『痴呆老人への対応と介護』金剛出版.
- 岡本祐三 (2006) 「介護保険制度とアルツハイマー病」『経済セミナー』(617), 36-38.
- 齋藤富雄編 (2018) 『映画に学ぶ危機管理』晃洋書房.
- 新村拓 (2002) 『痴呆老人の歴史——揺れる老いのかたち』法政大学出版局.
- 高橋智 (2011) 「認知症のBPSD」『日本老年医学会雑誌』48 (3), 195-204.
- 高橋幸男 (2016) 「認知症の人の認知機能障害、生活障害、BPSDの心理社会的構造」『精神医学』58 (11), 897-903.
- 痴呆性高齢者支援対策研究会編 (2001) 『これからの痴呆性高齢者支援対策』中央法規出版.
- 津止正敏 (2021) 『男が介護する——家族のケアの実態と支援の取り組み』中公新書.
- 月井直哉・中村考一・藤生大我・山口晴保 (2021) 「BPSD評価尺度の特徴と本邦における使用状況」『認知症ケア研究誌』5, 30-40.
- 山口晴保 (2018) 「BPSDの定義、その症状と発症要因」『認知症ケア研究誌』2, 1-16.

- 
- <sup>1)</sup> 「アルツハイマー映画」の中には、アルツハイマー病の診断が下される場面がみられる作品もあるが、診断場面のない作品もある。厳密な意味で「アルツハイマー型認知症の人が登場する作品」というよりは、「認知症の人が登場する作品」というほうが実情に近いと思われる。
- <sup>2)</sup> 映画を「ショット」という映像の最小単位に分解した上で、ショット内の構成やショットとショットのつながり方を調べる分析方法 (今泉2019: 11)。
- <sup>3)</sup> 2022年7月31日時点でインターネット配信、DVDのレンタル・購入が可能なもの。
- <sup>4)</sup> 1968年に実施された「居宅ねたきり老人実態調査」によると、主介護者で最も多いのが嫁の49.0%、次いで配偶者が25.6%、娘が14.3%となっており、嫁が約半数を占めていると報告されている (津止2021: 79-81)。
- <sup>5)</sup> 2010年以降の作品では、「わが母の記」(2011)、「ペ



コロスの母に会いに行く」(2013)、「海辺のリア」(2016)、「八重子のハミング」(2016)、「ぼけますから、よろしくお願ひします」(2018)、「長いお別れ」(2019)、「ぼけますからよろしくお願ひします：おかえりお母さん」(2022) などがある。

- <sup>6)</sup> 外国の作品では、「電話で抱きしめて」(2000)、「アイリス」(2001)、「きみに読む物語」(2005)、「マイライフ、マイファミリー」(2007)、「やさしい嘘と贈り物」(2010)、「しわ」(2011)、「ネブラスカ」(2014)、「アリスのままで」(2015)、「ファーザー」(2020)、「選ばなかった道」(2022) などがある。